1948 W.S
Lane Medical Library

DE MORBO INFANTIUM, QUI VULGO „CROUP“ NOMINATUR.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. M. DECEMBRIS A. MDCCCLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Georgius Henricus Weyand

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

BUSCH, med. et chir. Dr.

WEYLER, med. et chir. Dr.

MOORSS, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS B. SCHLESINGER.

VIRO

OPTIMO, CARISSIMO

GUILELMO NAGEL

MEDIC. PRACT.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

GRATO ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Nomine croup solam laryngitidem infantium designo, quoniam inflammatio laryngis sola omnia symptomata propria exhibet, quae ab antiquissimis temporibus voce „croup“ notabantur. Plurimae enim denominationes praecipue alterationem vocis, tussis et respirationis innuunt atque suffocationis periculum referunt.

Huc sequentia nomina pertinent: Morbus infantium strangulatorius (Baeck et Salomo), Cynanche strangulatoria (Wahlbom), Suffocatio stridula (Home), Catarrhus suffocativus (Ettmueller), Asthma suffocativum (v. Bergen), Asthma infantum suffocativum seu acutum (Cookson), Morbus truculentus infantum (v. Bergen), Cynanche laryngea (Diek), Orthopnoea membranacea (Laudun), Affectio orthopnoica (Baillou), Angina suffocatoria (Bard et Engstroem). Croup est vox Scotica et Cheinei quidem opinione Edinburgi orta e vocabulo Roupie, quod a gallico roupie deducitur.

HISTORIA MORBI.

Si libros medicos consulimus, priore dimidio demum nostri saeculi illum morbum proprium attentionem medicorum allexisse et ab illo tempore diligenter observatum esse legimus; quaeritur ergo, num antiquissimis temporibus adfuerit nec ne? Respondere non haesitamus, secundum auctoritates, quae exstant, judicio acutissimo virorum celeberrimorum atque medicorum, ut Royer-Collard, J. A. Albers aliorumque constitutum esse, usque ad medium saeculum superius nullam descriptionem inveniri, quae certam imaginem morbi adumbret. Nimirum in scriptis veterum adnotationes quaedam inveniuntur, quae similitudinem illius quandam innuunt, semper vero symptomata traduntur singularia, e quibus nihil certi concludere licet.

(Cf. Hippocratis version. german. auctore Dr. Upmann, Physico principatus Birkenfeldiani. Volum. I, pag. 383.) An der sogenannten Kynanche erstickt der Mensch; sie scheint ihm besonders im Halse zu stecken, er kann weder Speichel noch sonst Etwas herbeiziehen; beide Augen sind krankhaft affizirt und liegen hervor wie bei Erhenkten; sie sehen starr, der Kranke ist

nicht im Stande sie zu bewegen, er ist voll Angst und springt häufig auf; das Gesicht und der Schlund brennen, ja auch der Hals, doch kann man nichts Krankhaftes daran sehen. Er hört und sieht schwächer und erkennt wegen Erstickung nicht, was er sagt, hört oder thut, sondern er liegt mit offenem Munde da, speichelt und leidet solches. Dieser stirbt am fünften, siebenten oder neunten Tage.

Pag. 351. Halsentzündung. Es entsteht Fieberhitze, Frost und Schmerz im Kopfe, die Kinnbacken schwellen an, der Speichel wird nur mit Mühe hinuntergeschluckt und der Auswurf ist hart und wenig, und es röchelt unten im Schlunde; drückt man die Zunge nieder, so sieht man das Zäpfchen nicht gross, sondern erschlafft; der Schlund ist inwendig mit zähem Schleim angefüllt, den der Kranke nicht auszuräuspern vermag; auch kann er das Liegen nicht aushalten, sondern er will ersticken, wenn er sich niederlegt. — Die Krankheit ist tödtlich, und die Wenigsten kommen durch.

Galenus quoque hujus morbi mentionem fecit (De local. affect. libr. I. Tom. 2): ita cum adolescentulum tussiendo tunicam viscosam crassamque ejicere videri-

mus, conjicimus eam internam esse gutturis partem, quam ligulas (*επιγλωττιδα*) vocant etc.

Croup antiquissimis temporibus viguisse, mihi quidem admodum probabile esse videtur; nam causae, quibus nostro tempore exoritur, omnibus temporibus locum habuerunt et exacta disquisitio interdictis cadaverum sectionibus prohibebatur, quare cum aliis anginis confundebatur. Ut antea dixi, primam descriptionem exactam medio saeculo superiore invenimus apud Homium anno 1765. Quem seriori tempore multi secuti sunt medici celeberrimi, ut Authenriethius, Frankius, Heimius, Wichmannus, alii.

Praecipue autem Napoleon I, Gallorum quondam imperator, optime de cognitione certiore illius morbi promeruit, quippe qui, fratris filii mortem lugens, ei, qui pathologiam et therapiam ejus optime exponeret, praemium polliceretur. Commentationes J. A. Albersii et Jurinii praemiis donata sunt.

Character anatomicus atque natura inflammationis crouposae in genere.

Inflammatio crouposa membranae mucosae plerumque acuta est. Subito exsudatum, fibrina locuples, in

superficie membranae mucosae deponitur, quod celeriter coagulat et instar flavae, caseosae massae membranam mucosam tegit.

Epithelii stratum exsudato interiit, cellulae ejus saepe mixtae sunt cum exsudati cellulis, saepe autem dejectae supra exsudatum.

Exsudatum molle, humidum mox cellularum formam induit; si massa earum exstat, velut pus apparet, quare exsudatum in pus abiisse dicitur. Interdum exsudatum durum est et parum aquae atque cellularum habet, quo fit, ut per longum tempus dura fere amorpha massa destituatur mutatione, qua forma aut aufertur aut mutatur in liquorem albuminosum. Exsudatum et organisatum et non organisatum totum auferri potest et quidem plasmate novo, cohaesione cum membrana mucosa sensim sublata. Non raro autem fit, ut partim egeratur, partim resorbeatur. Quae resorptio eo modo fit, ut cellulae mutentur in adipem, et non organisata massa albuminosa solubilis evadat.

Telam cellulosam novam ac vasa sanguifera in membrana crouposa nunquam conformari dicunt.

Epithelio et exsudato dejectis, membrana facile san-

guinem edit et apparet ulcerosa; textura autem mutata non est.

Tunc in neoplasmate novae cellulae fieri epitheliumque renovari possunt; saepe autem eodem loco nova exsudatio oritur et illo modo exsudatum saepius aufertur iterumque instauratur.

NATURA MORBI.

Laryngitis infantium (croup sensu strictiore) est inflammatio crouposa plerumque acutissima. Si morbus in aliis respiratorii apparatus partibus locum habet, decursus ne apud infantes quidem illam rapiditatem ostendit, et alia quaque vitae aetate plerumque chronicus est, etiamsi in larynge sedem posuit Quocirca proxime quaeritur, cur apud infantes et in hoc organo illa proprietas cernatur? Cum Baumgaertnero haec respondeo:

„In dem Kindesalter sind die wichtigsten zu bestimmten Krankheiten eine besondere Anlage bedingenden Verhältnisse das grosse Uebergewicht der Nervenmassen über die dem Nervensystem entgegengesetzten Similartheile des Körpers, indem beim neugebornen Kinde das Volumen des Gehirns und Rückenmarks zusammen zu dem des Körpers 1 : 7 und beim Erwach-

senen, selbst dem schlankgebautesten Manne 1 : 45 beträgt und das Uebergewicht des Gehirns über die übrigen Theile des Nervensystems, indem beim neugebornen Kinde das Gehirn zum Rückenmark sich wie 1 : 96 und beim Erwachsenen nur wie 1 : 35 verhält. Hierin liegt vorzüglich der Grund von den bei Kindern so häufig vorkommenden Krämpfen, indem bei Reizungen des Nervensystems durch das grosse Uebergewicht der Nervenkraft leicht die Muskeln in Zuckungen versetzt werden, während beim Erwachsenen die verhältnissmässig grössern Massen, welche den Nervenkräften entgegenstehen, nicht so leicht bewegt werden. Diese Neigung zu Krämpfen ist bei Kindern so gross, dass sich selbst bei gesunden Kindern beim Einschlafen meistens leichte Gichter einstellen und dass selbst sonst leichte Zufälle nicht selten sehr gefährliche Krämpfe veranlassen und die meisten tödtlich werdenden Krankheiten unter Krämpfen endigen.

Ebenso wie auf die Muskeln, zeigt sich ein überwiegender Einfluss auf das Blut. Leichte Veranlassungen bewirken Fieber und nicht selten Entzündungen, und da die Einwirkung des Nervenagens auf das Blut

die vorzüglichste Ursache der Plasticität des Blutes ist, so haben die Entzündungen mehr als bei Erwachsenen den plastischen Charakter, wovon die häutige Bräune ein auffallendes Beispiel giebt.“

Alia omnium gravissima phaenomenorum propriorum vocis, tussis ac respirationis causa in dignitate evolutionisque gradu organi affecti, praesertim rimae glottidis angustiis, sita est.

NOSOGRAPHIA.

Antequam ad describendam morbi imaginem, ad symptomata et decursum ejus me accingam, ante omnia respiciendum videtur, utrum croup primitus exstet, an ex alio morbo oriatur? Nam hoc discrimen in evolutione maximi momenti est, praesertim quod ad symptomata et decursum pertinet.

Proinde crouposam inflammationem primariam et secundariam discernimus.

Primaria seu propria est laryngitis infantium, quae sine ullis prodromis subito laryngem adgreditur.

Haec forma igitur plerumque acutissima est, praecipue apud robustos infantes et sanguine abundantes. Omnia symptomata velociter summum fastigium attin-

gunt. Infantes priore die optima valetudine gaudentes repente e somno respirationis difficultate et fere suffocatione excitati corpus erigunt et sonum illum propium vocis tussisque edunt. Oculi fulgentes anxietatem promunt. Facies est rubra, febris ab exordio eaque vehemens viget. Calor ardens et sitis urgent; pulsus est durus et frequens, urinae plerumque rubrae. Initio paroxysmi se excipiunt, mox autem crescunt cuncta symptomata et progrediuntur rapido passu, ita ut vix ulla remissio cernatur; plerumque mediam sub noctem maximam vehementiam nanciscuntur. Tussis continuo vehementior et acrior fit, suffocatorii impetus crebriores, respirationem sibilantem per totam domum audire possumus. Saepe aegri collum tangunt, tanquam impedimentum auferre velint. Inter maximos morbi impetus aegri horribilem in modum cruciantur; extrema anxietate pressi mordent digitos, capillos evellunt, corpora vicina arripiunt, amplectuntur adstantes, donec postremo exhausti in lectum relabuntur. Facies apparet livida. Pulsus antea durus nunc parvus, contractatus, suppressus fit. Deglutitio autem non difficilis, imo vero sub maximis respirationis impedimentis infantuli

maxima velocitate parvis haustibus bibunt. Tussis autem bibendo excitatur et admodum rauca imo clangosa fit, ut quasi ex tuba metallica prodire videatur. Interdum tussi aliquid sputi mucosi, caseosi ejicitur, plerumque autem omnes tussis impetus vani sunt. Si aeger in hoc morbi fastigio non interiit, suffocatione nempe vel apoplexia, talia symptomata accedunt, quae mortem nunciant. Respiratio musculis abdominis perficitur et paries abdominis adeo retrahitur, ut columnam spinalem attingere videatur. Vox exstinguitur, facies livescit et perinde ac frons sudore obtegitur frigido, profuso, viscido. Omnes vires languent, tussis est rara atque expectoratio saepe oppressa. Pulsus infirmissimus et intermittens, saepe ita frequentia ejus crescit, ut vix numerari possit. Mors ingruit partim placida, partim dirissima sub anxietate, ita ut natu majores e lecto prosiliant, per conclave discurrant, caput parietibus allidant, donec mortui corruant.

Secundaria affectio crouposa est, quae catarrhum, tracheitidem vel exanthemata sequitur. Decursus est lentior, symptomata non cum illa vehementia et velocitate irruunt, sed imago morbi est mixta et larvata aliis

phaenomenis, ita ut medicus non raro decipiatur; nam catarrhus, qui antecedit, minime ullum singulare symptoma habet, quo cognoscere possimus ejus proclivitatem in croup transeundi. Itaque medicum hisce in casibus valde attentum esse oportet, ne diagnosin constituat serotinam, ubi malum scilicet in pejorem partem abierit.

Tracheitis, quae laryngitidi praecedit, lentiori quoque passu progreditur; febris saepe mediocris, sonus tussis est saepe talis, qualis in catarrho esse solet. Sonus proprius per longius tempus non auditur; satis perfectae intermissiones non raro adsunt, et respirationis difficultas exigua saepe est et tum demum, cum tracheitis adscendit ad laryngem, affectio crouposa propria in summo fastigio morbi nobis offertur, qui tunc plerumque in mortem transit.

SIGNA PATHOGNOMONICA.

Ut supra adnotavi, in symptomatibus illis considerandis, quae ad crouposam affectionem pertinent, omnes mutationes excludo, quae affectione tracheae etc. excitantur; nimirum illae affectiones non raro adsunt, diversissimas comparationes denominationesque sympto-

matum pathognomonicorum efficiunt, minime vero ad naturam morbi spectant. Inflammationem tracheae, bronchorum croup nominare nolim eo tempore, quo larynx afficitur, quod igitur vel initio, vel serius fieri potest.

Vox est rauca, saepe ab acutissimis subito in gravissimos sonos transiens.

Tussis est tinniens, clangosa, velut ex tuba metallica prodeat, cum latratu canis fricatoris rauci maximam similitudinem ostendens. Impetus sunt vehementes, per paroxysmos saepe accedentes, causa minima, bibendo, sermocinando excitati.

Respiratio modo brevis, modo longa est. Inspiratio plerumque longa et sibilans.

Febris pluribus in casibus ab exordio vehemens, sthenica, pulsus frequens, durus, facies rubra, cutis ardens, interdum humescens. Nonnunquam febris sub finem morbi, si vires languent, in febrem asthenicam transit, id quod a primordiis quoque fieri potest, praesertim apud infantes cachecticos et scrophulosos.

Dolor localis et sputa, quae non sine quadam causa signis pathognomonicis adnumeravi, quamquam a multis pathognomonica dicuntur, non semper adsunt.

Illum dolorem interdum in larynge adesse nec cognosci posse, verisimile est, quoniam infantuli nihil explicare possunt. Secundum autem observationes medicorum celeberrimorum magis constrictio, quam dolor ipse nominari debet.

Quod ad sputa pertinet, solito more non exstant, et in stadio posteriori demum massa mucosa, caseosa interdum ejicitur.

Symptomata illa in affectione crouposa secundaria igitur non pura apparent, sed quaedam mutationes accedunt. Qua ex causa perversae comparationes denominationesque originem ducunt, quae vero examine exacto, exploratione loci affecti et auscultatione facile vitantur.

Restat ut adnotem, febrem, si croup exanthemata sequatur, plerumque asthenicam esse et pulsum parvum, durum, intermittentem, nec non alia imbecillitatis signa, raro autem spasmos acres offerre.

AETIOLOGIA.

De causis proximis ac dispositione aetati insita jam scripsi, itaque tantummodo causae remotiores occasionalesque addendae sunt.

Constitutionem lymphaticam praedispositionem singularem exhibere, verisimile est, cui causae opinio hereditatis suspicio haud dubie originem debet.

Ad causas occasionales numerantur: perfrigerium, praesertim colli, exercitationes graviores respirationis organorum currendo, clamando, ludendo, praecipue sub vespertinum et matutinum tempus.

Domicilium humidum, recenter dealbatum.

In regionibus montanis, septentrionalibus, paludosis, circa litora maris, lacuum, pone amnes lente fluentes sitis, solito more affectio crouposa sporadica, verum quoque epidemica inde a mens, Septembri usque ad Martium vel Aprilem desaevit, quo tempore tempestas plerumque frigida, nebulosa atque pluviosa est et venti sicci, acres, procellosi spirant, ut Eurus et Aquilo.

Plures scriptores laryngitidem infantium proprio contagio oriri consuerunt, inter quos Goelisius, Russelius etc. Alii vero, ut Wichmannus, merito dubii haeserunt, an accusandum sit contagium, nec ne; Albersius et Michaelis aliique illud contagium neutiquam locum habere sibi persuaserunt.

Sexus non minoris dignitatis esse videri, silentio haud praetermittam, inter tot enim aegros hoc morbo tentatos pueri praecipue inveniuntur.

DIAGNOSIS.

Discrimen laryngitidis a tracheitide et bronchitide, quibuscum saepe croup confunditur, signis propriis vocis, tussis et suffocationis gradu facile constituitur.

Quibus symptomatibus pathognomonicis adjunguntur porro decursus celerrimus, disquisitio loci affecti et auscultatio.

Differentia a catarrho pulmonum est evidentissima.

Non facile tussis convulsiva cum laryngitide confundi potest; nam symptomata et decursus plane inter se differunt. In tussi convulsiva febris non exstat,

vox non alienata, decursus chronicus. Impetus tussis sunt inspirationes rarae, quas plures exspirationes quam celerrime se excipientes sequuntur. Vomitu mucus tenax et pellucidus editur.

Differentia, quam inter asthma Millari et crouposam affectionem observamus, vix talis est, qualem alii statuerunt, nam talibus in exemplis ut plurimum croup adfuit; ubi differentia exstitit, asthma Millari, quod vocatur, nihil aliud nisi asthma Koppii fuit.

TERMINATIONES MORBI.

Croup exire potest vel in secundam valetudinem, vel in alios morbos, vel in mortem.

Sanatio completa initio laryngitidis therapia apta quam celerrime induci potest, quamvis impetus magna cum vehementia appareant.

Genuina affectio crouposa intra viginti quatuor horas exitum funestum sortiri, verum etiam praeter ullam exspectationem in valetudinem abire potest.

Si respiratio expeditior, vox clarior, tussis levior, expectoratio promtior evadunt, faustus exitus exspectan-

dus est. Imminutio febris per sudorem et urinam turbidam, nec non haemorrhagiae narium boni ominis sunt. Sudor universalis et remissio symptomatum laryngeorum certa transitus in sanationem signa habentur.

Morbi, qui ex nostro malo originem ducunt, sunt blennorrhoeae organorum respiratoriorum, tussis pertinax, raucedo, vox debilis imo vero aphonia, febris hectica, hydrocephalus.

Transitus in mortem triplici modo fieri potest.

Initio morbi spasmo et suffocatione; serius apoplexia, quum insultibus vehementibus sanguinis fluxus ad cerebrum compellatur: tum consumptione virium per exsudationem largam, aut exsudatione ipsa, quippe quae introitum aëris in pulmones impediat et suffocationem causa mechanica inducat.

NECROSCOPIA.

Illo morbo extincti infantes habitum fere eundem offerunt, qualem apud suffocatos homines invenimus.

Oculi prominentes, venae colli, glandula thyreoidea atque facies turgidae conspiciuntur.

Nervus vagus, praecipue ramus ejus recurrens, reti vasculoso obductus est.

Ubi mors inter morbi initia irruit et quidem spasmo suffocationeque, mutationes epiglottidis notandae sunt; saepe enim oedema ejus exstat; membrana mucosa laryngis paulo tantum rubra, pulmones sanguine venoso obruti, incisione facta massam edunt livido-cruentam.

Si mors serius accessit, exsudationem in larynge, vel etiam in tracheae parte superiori, raro in bronchis invenimus.

Si mors per apoplexiam inducta est, cerebri vascula praeter modum sanguine turgida apparent; non raro hoc tempore extravasata inveniuntur.

THERAPIA.

Secundum medicorum omnium peritissimorum opinionem atque experientiam morbus curatione efficaci et satis celeriter adhibita debellari potest.

Methodus medendi metienda est ex charactere mali et reactione corporis. Ut supra scripsi, croup est inflammatio modificata vitae aetate et magna proclivitate

in exsudationem transeundi atque nervosum characterem induendi.

Itaque methodus antiphlogistica modo summatim est indicata, praeterea autem ante omnia dispicienda reactio corporis infantilis.

Si medicus satis mature ad aegrum arcessitur et vel nulla febris vel levior exstat, vox autem et tussis specifice alienatae sunt, statim emetici dosis plena detur. Utrum tartaro stibiato an cupro sulphurico hoc in stadio utamur, parum interest, dummodo emetici effectus obtineatur, quod illo tempore facile evenire solet. Si bis vel ter vomitus accessit, tartari stibiati doses refractae dentur; aegri potus calidos bibant, sudorem exspectent et in lecto detineantur. Vinum quoque stibiatum exhiberi potest.

Non raro hacce curatione morbus primarius inter primordia exstinguitur et emetici usus apud infantes fere nihil circumspectionis reposcit, quoniam experientia docet, infantes etiam natu minores facillime vomere.

Si febris autem et inflammationis symptomata gradum satis magnum attigerunt, detractio sanguinis et topica et universalis ante emeticum adhibenda est. Ni-

mirum in detrahendo sanguine aetatem, characterem constitutionemque probe dispicere oportet. Apud infantes tenerae aetatis, quartum vitae annum nondum assecutos, hirudines pone laryngem et tracheam atque manubrium sterni applicandae sunt. Numerus non certo statuendus pro casibus singularibus variat. In universum duplo majorem numerum adhibere licet, quam infans annos natus est.

Praeceptum generale constituit Loevenhardt hoc:

„Si respiratio liberior, pulsus minor et mollior fit, etiamsi frequentia non imminuitur, detractio sufficit.“

Apud infantes natu minimos, scrophulosos, praecipue si febris haud acris est, non sine circumspectione detractionem instituendam esse, vix est quod adnotem.

Robustis autem et sanguine abundantibus aegris, praesertim symptomatibus febrilibus, inflammatoriis et suffocatoriis vehementissimis, detractio universalis indicatur, si natu majores sunt, ultra quartum nempe annum provecti. — (De venaesectione in morbo crouposo cf. Abhandlung über den Croup von Dr. Royer-Collard pag. 183.) „Man darf selbst die Menge des Bluts nicht zu furchtsam abmessen. Sie darf auch nicht zur Ohn-

macht führen, (ut Albers celeberrimus et alii proposuerunt,) aber sie muss beträchtlich genug sein, um eine bedeutende Veränderung im Zustande der ganzen Oekonomie hervorzubringen. Sehr oft ist es schon der Fall gewesen, dass durch die Stiche zum Blutlassen, welche geöffnet blieben, eine fürchterliche Menge Blut verloren ging, und nicht allein das Leben des Kranken litt dadurch keine Gefahr, sondern fast immer war eine merkliche Besserung, zuweilen selbst Herstellung die Folge."

Nonnunquam sanguinis detractiones repetendae sunt, praesertim apud infantes robustos, si periculum suffocationis et congestio ad caput imminens certum auxilium et citum postulant, imo vero saepe paulo post primam detractionem. Pro secunda venaesectione hirudines non raro sufficiunt.

Sanguinis detractionibus factis, emeticum quoque detur. Hoc in casu cuprum sulphuricum ceteris omnibus praefertur, dosi trium vel quatuor granorum, quod certius quam ullum emeticum desideriis satisfacere dicitur. Post vomitum idem medicamentum refracta dosi usque ad finem morbi offeratur.

Non raro tali modo sine ullo remedio alio morbus ad valetudinem reducitur. Initio etiam illud medicamentum solum datum est optimo cum eventu, praecipue si morbus absque symptomatibus febrilibus gravioribus irruperat.

In convalescentiae stadio nonnulli, ut Serlo, haec offerunt: „Rec.: Sulphur. stibiat. aurant. gr. jj, Aq. flor. Aurant. ʒj, Succ. liquirit. ʒj. Solve. D. S. Agitando per intervalla cochlear minus exhibeatur.

Praeterea permulta remedia tam interne quam externe adhibita sunt. Inter haec Calomelas maximam laudem sibi peperit et merito quidem.

Inter eos, qui Mercurium dulcem primi in usum vocarunt, nominandi sunt Bardius, Rushius, Neumannus, Marcus, Hamilton, P. Frankius, Authenriethius, Michaelis, Goelisius, alii. Albersius autem et Jurineus hoc medicamentum raro adhibuerunt, morbum sine isto remedio curari posse dicentes.

Usu Calomelanos inflammationem infringi et exsudationem impediri, non est negandum. Quod remedium aut post sanguinis detractiones, aut simul cum hirudinum applicatione adhibetur, multi autem certis in casibus

emetica ei anteponunt. Dosis ex morbi vehementia, aetate aegri et constitutione metienda est. Aegris tertium annum nondum emensis granum dimidium, natu majoribus granum unum ad duo cum saccharo singulis horis detur et continuetur, donec plures alvi viridescentes sequuntur. Eodem tempore ungt. hydrarg. ciner. juxta decursum vasorum lymphaticorum colli infricetur. Ungt. mercur. etiam cum linimento volatili conjungi potest, ut promtior sit effectus. Quam primum ptyalismi indicia imminent, a mercurio abstinendum est; si tormina et dolores abdominis oriuntur, Calomelas cum opio conjungatur. Opium, Camphoram, Moschum cum Mercurio dulci junxit Wigand. Asa foetida forma clysmatum adhibita est a Vieusseux, praecipue eo tempore, quo indicia nervosi characteris emerserunt. Qua methodo Cel. Wigand, Moschi granum unum cum calomelanos granis tribus ad quatuor alternis horis adhibens, sedecim infantes a morte tuebatur, etsi jam spasmi continui, tussis vehemens, periculum magnum suffocationis aderant.

Sinapismi et vesicantia ad suras, ad brachia, ad sternum et intra scapulas posita non sunt omittenda.

Tracheotomia et laryngotomia a plurimis Germanis medicis merito oblivioni traditae sunt.

Remedia specifica porro nominanda sunt:

Hepar sulphuris alcalinum, Ammonium muriaticum, Ammonium carbonicum, Kali carbonicum laudatum ab Helvegio, Calcaria sulphurata et spongia usta, Digitalis purpurea, Balnea calida a Cheyne et aliis commendata; Clysmata ex aceto vini, praesertim adjuncto calomelanos usu; Inhalationes vaporum; Pediluvia a Michaeli laudata; Senega ab Archer, Barton, Lentino, Valentino, Royer-Collard, Hufeland, aliis.

Methodus Lentini est haec:

Hirudines ad collum, vesicatorium ad cervicem applicantur, mixtura denique ex Ung. neapol. ʒj et Ung. alb. camphorat. ʒjj collo illinitur. Interne singulis horis praebet Elix. pector reg. Dan. decem guttas cum syrup. Seneg.

Restat ut afferam, morbum crouposum facile recurrere, quocirca in convalescentiae stadio debilitas universa aeque ac topica, sensibilitas nimia et irritabilitas remediis idoneis debellandae sunt.

VITA.

Natus sum Georgius Henricus Weyand, Rhenanus, Oberstinii, provinciae Rhenanae oppidulo, die XVII. m. April. a. 1825, patre Joanne Georgio, matre Anna Elisabetha, e gente Schwenk, quam mihi implacabili morte ereptam vehementissime lugeo; patrem vivum pio animo veneror.

Primis litterarum elementis domi imbutus, gymnasium Saaraepontinum et Wetzlariense frequentavi atque testimonio maturitatis munitus Bonnam ineunte vere a. 1848 me contuli, ubi a celeberrimo v. Calker, rectore magnifico, in civium numerum academicorum almae universitatis Bonnensis receptus, nomen professus sum apud Weber, decanum spectatissimum.

Postquam per quadriennium scholas Bonnenses frequentaveram, Berolinum petii, ubi Illustr. Dieterici,

rector magnificus, in civium numerum academicorum me recepit et decanus Juengken, vir celeberrimus, medicinae studiosis adscripsit.

Per novem semestria hisce interfui scholis:

Ill. Treviranus de botanice; Ill. Mayer et Weber de anatomia corporis humani generali et speciali; iidem viri in cadaveribus secandis duces mihi fuerunt; Ill. Pluecker de physice experimentali; Ill. Bischoff de chemia experimentali; Ill. Noeggerath de mineralogia; Ill. Troschel de zoologia; Ill. van Calker de logice et psychologia; Ill. Albers de encyclopaedia et methodologia, de materia medica; Ill. Naumann de pathologia generali et semiotice, de pathologia et therapia speciali; Ill. Nasse de anthropologia et pathologia; Ill. Wutzer de chirurgia generali et speciali, de anatomia chirurgica; Ill. Kilian de arte obstetricia; Ill. Bischoff de medicina forensi; Cel. Hoppe de fracturis et luxationibus, de akiurgia, de instrumentis chirurgicis; Ill. Budge de situ viscerum.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis interfui virorum illustrissimorum Nasse, Naumann, Wutzer, Kilian, Romberg,

etiam Ill. Juengken et Langenbeck clinicis lectionibus interesse mihi licuit.

Quibus viris omnibus optime de me meritis maximas ago habeboque gratias.

Jam tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Asthma Millari et affectio crouposa spastica non differunt.
2. Phlogosis conditio est, sine qua angina membranacea explicari nequit.
3. In morbis internis quoque symptomata objectiva subjectivis anteponenda.
4. Inter tracheitidem et laryngitidem infantium magnum est discrimen.